

RÔLE DU PHARMACIEN D'OFFICINE DANS LA GESTION DE PRISE DES MÉDICAMENTS PAR LES PATIENTS : LE CAS DES PATIENTS À HAUT RISQUE CARDIOVASCULAIRE

Benoît L (1) ; Couffinhal T (1,2) ; Martin-Latry K (1,2)

(1) Maladies cardiaques et vasculaires, Hôpital Haut-Lévêque - groupe hospitalier sud - C HU de Bordeaux, Pessac;

(2) Univ. Bordeaux, Inserm, UMR1034, Biology of Cardiovascular Diseases, F-33604 Pessac, France

Contexte

L'augmentation des maladies cardiovasculaires chroniques, fait de la bonne gestion par les patients de leurs médicaments un enjeu d'observance et de santé publique. A l'hôpital, il est fréquent d'observer, lors de la conciliation médicamenteuse d'entrée, des différences entre l'ordonnance et la manière dont les patients prennent effectivement leurs médicaments ou bien d'observer des ordonnances où rien n'est mentionné quant aux modalités de prise. Il est intéressant de comprendre d'où vient ce *gap* et d'évaluer comment les patients se saisissent de leur potentielle « liberté » le cas échéant.

Objectif

Décrire l'adéquation entre la manière dont les patients cardiovasculaires gèrent au quotidien leur prise médicamenteuse et la prescription médicale initiale via l'ordonnance.

Patients et méthodes

Les patients hospitalisés dans le service de cardiologie entre avril et juillet 2015 ont été interviewés.

Critères d'exclusion : patients âgés de moins de 18 ans, ne maîtrisant pas la langue française, ne gérant pas eux-mêmes leurs médicaments ou venus sans ordonnance.

Les modalités de prise écrite sur l'ordonnance, les modalités de prise effectives par le patient et les raisons de cette modalité de prise ont été colligées.

Résultats

Caractéristiques de la population incluse :

N = 35 patients.

Age moyen : 63 ans (extrêmes : 40-80 ans).

ratio H/F = 7,8.

Caractéristiques des ordonnances :

75% des ordonnances contenait des informations quant au moment de prises.

Médicaments concernés par l'absence d'horaires : antiagrégants, antihypertenseurs et hypolipémiants.

Résultats

En l'absence d'informations sur les modalités de prise, 60% des patients reprennent le schéma posologique qui leur a été administré antérieurement à l'hôpital. Les autres adaptent leur prise à leur quotidien ou à l'idée qu'ils se font de l'efficacité du médicament.

Tous les patients prennent leurs médicaments au moment des repas soit avant pour ne pas les oublier (68%) soit pendant, par habitude ou pour éviter les « problèmes digestifs » (32%).

Les patients modifiant les horaires de prise par rapport à la prescription le font pour des raisons de praticité et d'adhésion thérapeutique.

Conclusion

Une part importante de libre arbitre est laissée aux patients dans la gestion de leur prise médicamenteuse. Cette liberté entraîne des prises de décision basées sur l'expérience et les croyances. Lorsque la prescription est plus contrainte, les patients qui ne la respectent pas le font pour améliorer l'adhésion. De ce fait, il est majeur de discuter avec les patients, en ville et à l'hôpital, de leur gestion médicamenteuse pour tenir compte à la fois de leur mode de pensées et de leur mode de vie dans un souci d'optimisation thérapeutique. Il est également nécessaire de bien valider la qualité d'une prescription de sortie hospitalière qui manifestement est très suivie par la suite.